



DOSSIER DE PRESSE

Une seule santé face aux maladies émergentes

1^{ER} AVRIL 2026

CONTACT

Service de presse de l'Institut Pasteur

Anne BURLET-PARENDEL

+33 (0)1 86 46 79 32

Myriam REBEYROTTE

+33 (0)1 45 68 81 01

Aurélie PERTHUISON

+33 (0)1 45 68 89 28

presse@pasteur.fr



INSTITUT
Pasteur

Introduction

L'augmentation de la population et sa circulation, la mondialisation des échanges, l'élevage intensif, la déforestation, le dérèglement climatique sont autant d'éléments qui contribuent à perturber le fonctionnement des écosystèmes et à favoriser l'émergence et la transmission des virus, des bactéries et des parasites, et leur passage de l'animal à l'homme.

Conséquence, les vagues épidémiques voire pandémiques n'ont jamais été aussi nombreuses. Avant le XX^e siècle, une pandémie se déclarait tous les siècles en moyenne. Depuis le début du XXI^e siècle, six pandémies se sont déjà produites, toutes causées par des virus issus du monde animal : SRAS, grippe H1N1 pandémique, MERS-CoV, Zika, Ebola et tout récemment Covid-19. Le concept « *Une seule santé* » ou *One Health*, qui souligne l'interdépendance de la santé animale, humaine et environnementale a émergé dans les années 2000.

Pour anticiper l'émergence de ces maladies infectieuses chez l'homme et les contrôler au mieux, il est indispensable de développer une approche globale reconnaissant l'interdépendance étroite entre la santé humaine, animale et environnementale. Impossible en effet d'enrayer la prolifération de la dengue en France sans considérer les effets du réchauffement climatique sur l'implantation du moustique tigre ou d'empêcher les foyers épidémiques saisonniers de Nipah au Bangladesh sans comprendre le rôle des chauves-souris dans la transmission du virus.

Cette approche fera l'objet d'un Sommet présidentiel du 5 au 7 avril 2026 à Lyon (*One Health Summit*) s'inscrivant dans le cadre des *One Planet Summit*, réunions internationales lancées en 2017 et qui rassemblent de nombreux décideurs autour de la mise en œuvre d'initiatives pour lutter contre les changements globaux.

L'Institut Pasteur y présentera son nouveau centre de recherche de pointe sur les infections liées au climat et à l'environnement, dédié aux maladies infectieuses émergentes. Il permettra en particulier d'étudier les agents pathogènes transmis par des vecteurs (insectes, arthropodes). Le centre est actuellement en construction sur son campus et sera inauguré en 2028. L'Institut Pasteur présentera également la coordination d'études de terrain, notamment un projet visant l'élimination de la rage humaine à l'échelle mondiale.

Des projets majeurs qui permettront d'anticiper et de prévenir les crises sanitaires mondiales dans un contexte de dérèglement environnemental et de circulation accrue des agents infectieux.

Définition officielle de l'approche *One Health*

En 2021, un groupe d'experts de haut niveau est mandaté par quatre grandes organisations des Nations Unies (OMS, FAO, PNUE et OMSA), pour donner un cadre et une légitimité au concept *One Health*. Il en donne alors une définition :

« L'approche « Une seule santé » est une approche intégrée et unificatrice visant à équilibrer et optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes. Elle reconnaît que la santé des humains, celle des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement au sens large (y compris des écosystèmes) sont étroitement liées et interdépendantes. »

Le *One Health Summit*

Co-organisé par la France et l'Indonésie, le *One Health Summit* aura lieu à Lyon du 5 au 7 avril 2026, à l'occasion de la Journée mondiale de la santé. Pour la première fois, des chefs d'État et de gouvernement du monde entier, des organisations internationales, des scientifiques, des représentants de la société civile, de la jeunesse et des acteurs locaux se réuniront pour accélérer la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » autour de quatre thèmes : les réservoirs et vecteurs zoonotiques, la résistance aux antimicrobiens, les systèmes alimentaires durables et l'exposition à la pollution.

[Lien vers le programme](#)

Se préparer aux futures pandémies : l'approche « Une seule santé » à l'Institut Pasteur

Pour l'Institut Pasteur, le lien entre santé animale et humaine est fondateur. La première maladie humaine à laquelle s'intéresse Louis Pasteur est la rage, une maladie mortelle transmise par la salive d'animaux infectés, et contre laquelle il développe un vaccin capable de la traiter. Depuis ce succès fondateur, la recherche pasteurienne a élargi ses investigations à l'ensemble des maladies infectieuses, le plus souvent transmises par l'animal.

Fort de cette dynamique, l'Institut Pasteur a inscrit le concept "une seule santé" dans son plan stratégique 2030, en plaçant la prévention des pandémies et la compréhension des interactions entre les écosystèmes et les agents infectieux au cœur de ses priorités. En s'appuyant sur son implication au sein du réseau international Pasteur Network et sur des approches scientifiques à la pointe de l'innovation, l'institut ambitionne de renforcer la surveillance, d'accélérer le développement de solutions de santé et de former une nouvelle génération de chercheurs capables de répondre aux défis sanitaires de demain, dans une logique globale et durable.



En débutant ma carrière de vétérinaire, je pensais que le monde des virus animaux et celui des virus humains étaient deux mondes séparés. Mais aujourd'hui, toutes les épidémies mettent en évidence l'existence d'un continuum entre santé animale, humaine et environnementale : le VIH trouve sa source chez les singes, la grippe aviaire est liée à l'élevage intensif et l'émergence des coronavirus à la déforestation et au braconnage.

Jean-Claude Manuguerra

Responsable de la Cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU) de l'Institut Pasteur et co-président du Groupe consultatif scientifique sur les origines des nouveaux agents pathogènes (SAGO) jusqu'en 2025

L'approche « Une seule santé » dans la surveillance et le contrôle des pandémies consiste à intégrer la composante animale pour les virus, c'est-à-dire prendre en compte les réservoirs animaux dans le suivi du virus de la grippe, des coronavirus ou de mpox, et la composante environnementale pour les bactéries comme par exemple intégrer les facteurs climatiques dans le suivi du choléra.

Arnaud Fontanet

Responsable de l'unité d'Épidémiologie des maladies émergentes à l'Institut Pasteur et membre du Conseil Scientifique Covid-19 auprès du gouvernement français



L'entomologie médicale est ancrée de très longue date à l'Institut Pasteur. Pour les scientifiques qui travaillent sur les maladies infectieuses vectorielles, notamment les vétérinaires ou les entomologistes, l'approche « Une seule santé » est une évidence. C'est l'essence même de notre métier.

Anna-Bella Failloux

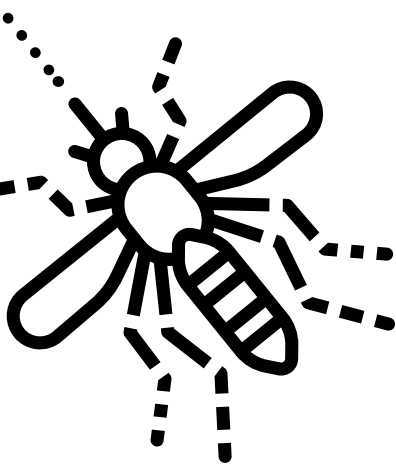
Responsable de l'unité Arbovirus et insectes vecteurs à l'Institut Pasteur



“Une femelle moustique peut vivre entre deux et trois mois. Lors d’une piqûre, elle peut ingurgiter 1 milliard de particules virales. Sachant qu’elle pique 1 à 2 fois par semaine, on comprend que les épidémies peuvent se répandre très vite”

Anna-Bella Failloux,

responsable de l'unité Arbovirus et insectes vecteurs à l'Institut Pasteur



Une initiative de préparation aux pandémies

Face au risque pandémique, l'Institut Pasteur a décidé de lancer un programme intitulé *Pasteur Pandemic Preparedness Initiative* ou P3I, adossé à la création de deux centres : le centre de Vaccinologie et d'Immunothérapies et le Centre de recherche sur les infections liées au climat et à l'environnement. Premier objectif : renforcer la veille et les connaissances scientifiques de pathogènes à risque pandémique. Second objectif : se préparer à être encore plus réactifs et efficaces face à de nouvelles émergences.

La réflexion du programme P3I s'organise autour de quatre piliers, à commencer par une meilleure connaissance des pathogènes à potentiel pandémique. Pour ce faire, à la lumière des enjeux actuels, un centre de recherche sur les infections liées au climat et à l'environnement sortira de terre à l'horizon 2028. Les trois autres piliers du programme P3I seront dédiés aux solutions thérapeutiques et aux vaccins, grâce notamment au Centre de Vaccinologie et d'Immunothérapies lancé en 2024, à la surveillance des pathogènes ainsi qu'à l'organisation des ressources humaines à travers notamment la constitution d'une réserve sanitaire de l'Institut Pasteur en capacité de contribuer à la réponse locale, nationale ou internationale aux pandémies.

Une recherche au plus près du terrain

Les missions de recherche « hors les murs » sont également essentielles. Elles sont rendues possibles à travers le monde grâce à la trentaine d'institutions membres du *Pasteur Network*, dont certains se trouvent au niveau des points chauds des zones d'émergence des maladies infectieuses. « *Ces Instituts, comme ceux de Guyane, de Madagascar, du Laos ou du Cambodge, sont essentiels pour comprendre le phénomène des émergences. Ce sont par exemple les seuls à pouvoir étudier certains vecteurs intermédiaires, des moustiques porteurs de virus qui ne sont pas encore adaptés à l'homme et se trouvent au début de la chaîne de transmission. En effet, ces moustiques sont impossibles à élever en laboratoire car ils ont notamment besoin de stimuli spécifiques pour réaliser leur parade nuptiale* », illustre Anna-Bella Failloux.

Ce réseau de laboratoires du *Pasteur Network* offre par ailleurs un observatoire unique pour suivre en temps réel l'émergence des maladies infectieuses. « *Avec l'Institut Pasteur de Guyane, nous avons par exemple un suivi rapproché du virus Oropouche qui est apparu à Cuba et menace les Antilles françaises. De même, nous surveillons de près les deux virus d'origine africaine transmis par les moustiques du genre Culex : le virus West Nile, ou virus du Nil occidental, et le virus Usutu* », explique Anna-Bella Failloux. Les collaborations se poursuivent pour assurer une surveillance rapprochée de ces virus présents sur le sol français car ils peuvent également être transmis par le moustique tigre.

Les scientifiques de l'Institut Pasteur se mobilisent également sur le terrain dans une approche transversale. En décembre 2024, dans le cadre de la grave crise de l'eau que traverse Mayotte suite au passage du cyclone Chido, la Cellule d'Intervention Biologique d'Urgence (CIBU) à l'Institut Pasteur s'engage auprès de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) impliquant le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie (GOARN), et du Centre de crises sanitaires du ministère chargé de la Santé pour déployer sur place son laboratoire mobile. Aux côtés de ses partenaires et en collaboration avec les autorités françaises, la CIBU a mis en place des tests microbiologiques et chimiques pour assurer la surveillance de la qualité de l'eau.

Plus récemment, en février 2026, l'Institut Pasteur s'est mobilisé à Madagascar face à la circulation active du virus mpox. Ces collaborations soulignent l'importance de la solidarité internationale et la nécessité d'une réponse rapide et coordonnée aux urgences sanitaires.

Les maladies infectieuses en chiffres

- 75 % des agents pathogènes humains émergents sont d'origine animale
- Les maladies infectieuses sont responsables de 15 millions de décès chaque année
- 17 % des maladies infectieuses sont transmises par des vecteurs, généralement des insectes hématophages
- Les maladies vectorielles sont responsables de 700 000 décès par an, en particulier en raison du paludisme et de la dengue

Un centre de recherche sur les infections liées au climat et à l'environnement

Le réchauffement climatique, tout comme l'urbanisation croissante, l'accélération des échanges commerciaux et touristiques, a un impact direct sur la propagation des agents pathogènes transmis par des insectes ou arachnides, appelés "vecteurs".

Les hausses de températures offrent l'opportunité à des vecteurs comme les tiques et les moustiques d'étendre leurs territoires, augmentant l'incidence des maladies. Certains moustiques tropicaux ou subtropicaux, qui suivent les flux humains et les migrations animales, sont aujourd'hui présents dans de nombreuses régions tempérées, dans le sud du continent américain ou en Europe par exemple.

Pour répondre à ces enjeux, l'Institut Pasteur se dote d'une nouvelle infrastructure de recherche dédiée aux maladies infectieuses émergentes et en particulier aux pathogènes transmis par des "vecteurs".



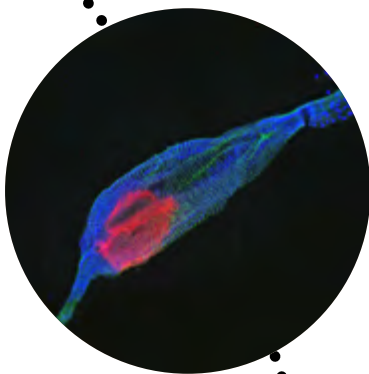
Le moustique tigre *Aedes albopictus* a fait son apparition en France en 2004, induisant des foyers épidémiques de dengue. En 2025, ce moustique, susceptible de véhiculer 26 virus différents, était présent dans 81 départements de l'Hexagone. « En 2023, nous avons montré que le moustique tigre est capable de transmettre le virus du chikungunya, avec la même efficacité à 20°C qu'à 28°C. L'expansion du moustique tigre dans les régions à climat tempéré pourrait donc s'accompagner de l'expansion du virus du chikungunya dans ces mêmes zones », explique Anna-Bella Failloux, responsable de l'unité Arbovirus et insectes vecteurs à l'Institut Pasteur.

Les hausses de températures peuvent également avoir un effet direct sur le cycle de développement des moustiques et les délais de transmission des pathogènes : le moustique est un insecte à sang froid. « Quand la température est plus élevée et qu'il y a de l'humidité, le temps d'incubation des virus est plus rapide chez le moustique, poursuit Anna Bella Failloux. Pour la dengue, si la température est de 24°C, le moustique tigre met en moyenne 10 à 14 jours avant de pouvoir transmettre la maladie après son repas de sang. Si le thermomètre affiche 30°C, ce délai peut se réduire à 5-10 jours ».









Une approche intégrée des maladies infectieuses

Sur le campus de l'Institut Pasteur, de nombreux microbiologistes et entomologistes s'intéressent aux maladies infectieuses, aux mécanismes qui gouvernent par exemple la transmission de virus ou de parasites par les moustiques ou encore de bactéries par les tiques. La création de cette nouvelle infrastructure de recherche favorisera le dialogue, la mutualisation des équipements et la convergence des savoirs pour lutter au mieux, à l'échelle mondiale, contre les maladies infectieuses et en particulier contre les agents pathogènes transmis par des vecteurs.

Cette nouvelle infrastructure offrira 9 000m² supplémentaires pour les activités scientifiques, dont 3 500 m² de laboratoires de niveaux de sécurité biologique 2 et 3 avec des équipements de pointe ainsi que deux laboratoires dédiés aux urgences sanitaires. Il offrira un environnement de travail technologique hautement sécurisé pour reproduire le cycle de vie de maladies infectieuses vectorielles comme le paludisme, la dengue, la leishmaniose ou la maladie de Lyme, et pour étudier les vecteurs et leurs pathogènes jusqu'aux échelles moléculaires.

*« Ce centre nous donnera la capacité d'étudier une multitude d'espèces de moustiques et de virus en un seul et même lieu, relate Anna-Bella Failloux. Par exemple, il est intéressant de noter que le moustique vecteur du paludisme, *Anopheles gambiae*, est capable de transmettre le virus *o'nyong nyong*, mais pas un virus apparenté, le virus *chikungunya*, alors que ces deux virus infectent l'homme. Dans ce nouveau centre, nous allons pouvoir étudier les bases moléculaires de cette spécificité entre virus et vecteur. »*

Un environnement high-tech et ultra-sécurisé pour étudier les pathogènes

Ce centre regroupera un insectarium de grande taille, pour élever des moustiques *Anophèles* et *Aedes* en grande quantité mais également des mouches et des tiques. Une plate-forme d'imagerie sera équipée de microscopes électroniques cryogéniques de dernière génération.

« Ce sera une première au monde dans un environnement confiné. Cela nous permettra d'étudier un large panel d'échantillons infectés et de suivre en temps réel la façon dont les virus infectent le moustique et se disséminent jusqu'à ses glandes salivaires, qui constituent la voie de contamination de l'humain », ajoute Anna-Bella Failloux. Chez le moustique, le tube digestif et les glandes salivaires sont en effet des organes clés dans la transmission des agents pathogènes.

Et si le moustique aura une place de choix dans les programmes de recherches, d'autres vecteurs seront étudiés comme les tiques ou les mouches. *« L'un des objectifs est justement d'optimiser les méthodes d'élevage de ces arthropodes. La tique, par exemple, est très difficile à élever. Son cycle de développement peut durer 2 ans. Le moustique, lui, n'a besoin que de 15 jours pour se développer »,* compare la chercheuse.

Surveiller le moustique tigre

Dans la recherche sur les maladies vectorielles, il est essentiel de combiner les études de terrain aux études de laboratoire. Ainsi, au-delà des murs de l'Institut Pasteur, pour suivre la diffusion des virus transmis par le moustique tigre *Aedes albopictus* en France, les chercheurs du projet EMA-Tigre réalisent des collectes de moustiques dans 13 régions françaises. Ils peuvent dès lors déterminer les dynamiques saisonnières de ces populations de moustiques, identifier les virus qu'ils transportent et ceux qu'ils peuvent transmettre.

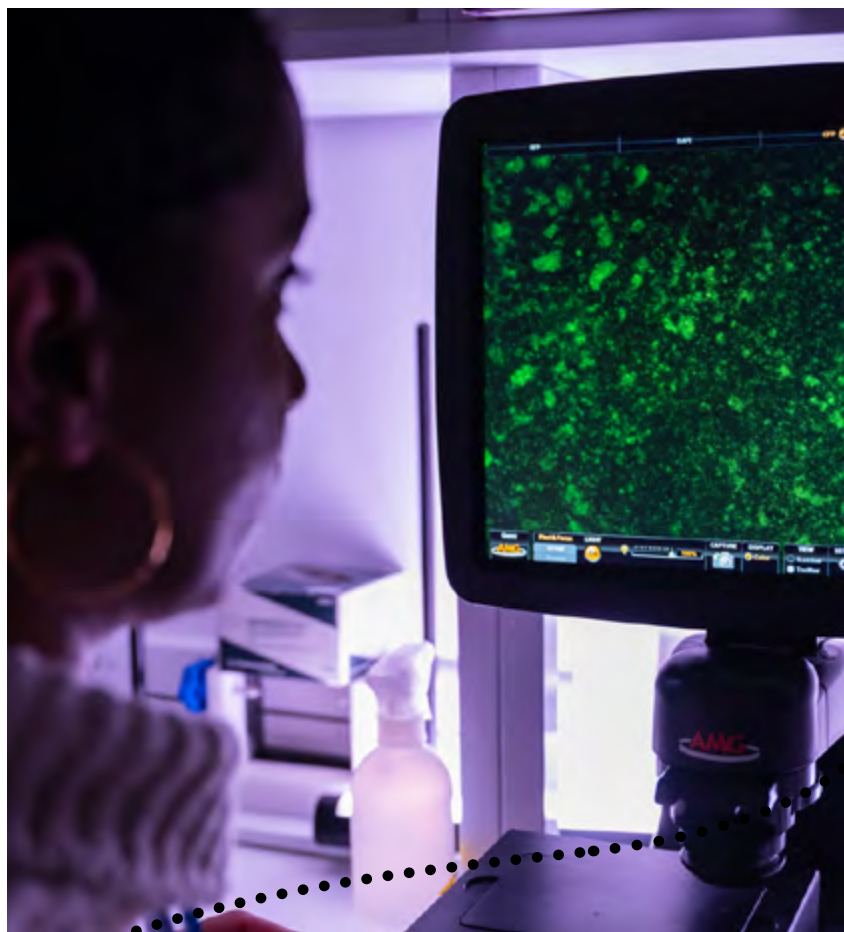
Grâce à cette surveillance rapprochée, les chercheurs fournissent une cartographie unique du risque de diffusion des virus transmis par le moustique tigre en France, dans un contexte de changements environnementaux. *« Ce moustique est désormais présent dans la majorité des départements français, est capable de transmettre la dengue, le zika et le chikungunya et est responsable de 1000 cas autochtones de chikungunya en 2025, affirme Anna-Bella Failloux, responsable de l'unité Arbovirus et insectes vecteurs à l'Institut Pasteur. Il est donc essentiel de pister ce vecteur afin d'anticiper et de guider les recommandations dans les régions à risque. »*



Les maladies à transmission vectorielle étudiées à l'Institut Pasteur

À l'Institut Pasteur, les équipes de recherche se concentrent sur l'étude des maladies telles que :

- **Paludisme**
(parasites du genre *Plasmodium*)
- **Leishmaniose**
(parasites du genre *Leishmania*)
- **Maladie du sommeil**
(parasites du genre *Trypanosoma*)
- **Maladie de Lyme**
(bactéries du genre *Borrelia*)
- **Peste**
(bactéries du genre *Yersinia*)
- **Dengue**
(virus du genre *Flavivirus*)
- **Zika**
(virus du genre *Flavivirus*)
- **Chikungunya**
(virus du genre *Alphavirus*)
- **Fièvre jaune**
(virus du genre *Flavivirus*)
- **Fièvre de la vallée du Rift**
(virus du genre *Phlebovirus*)



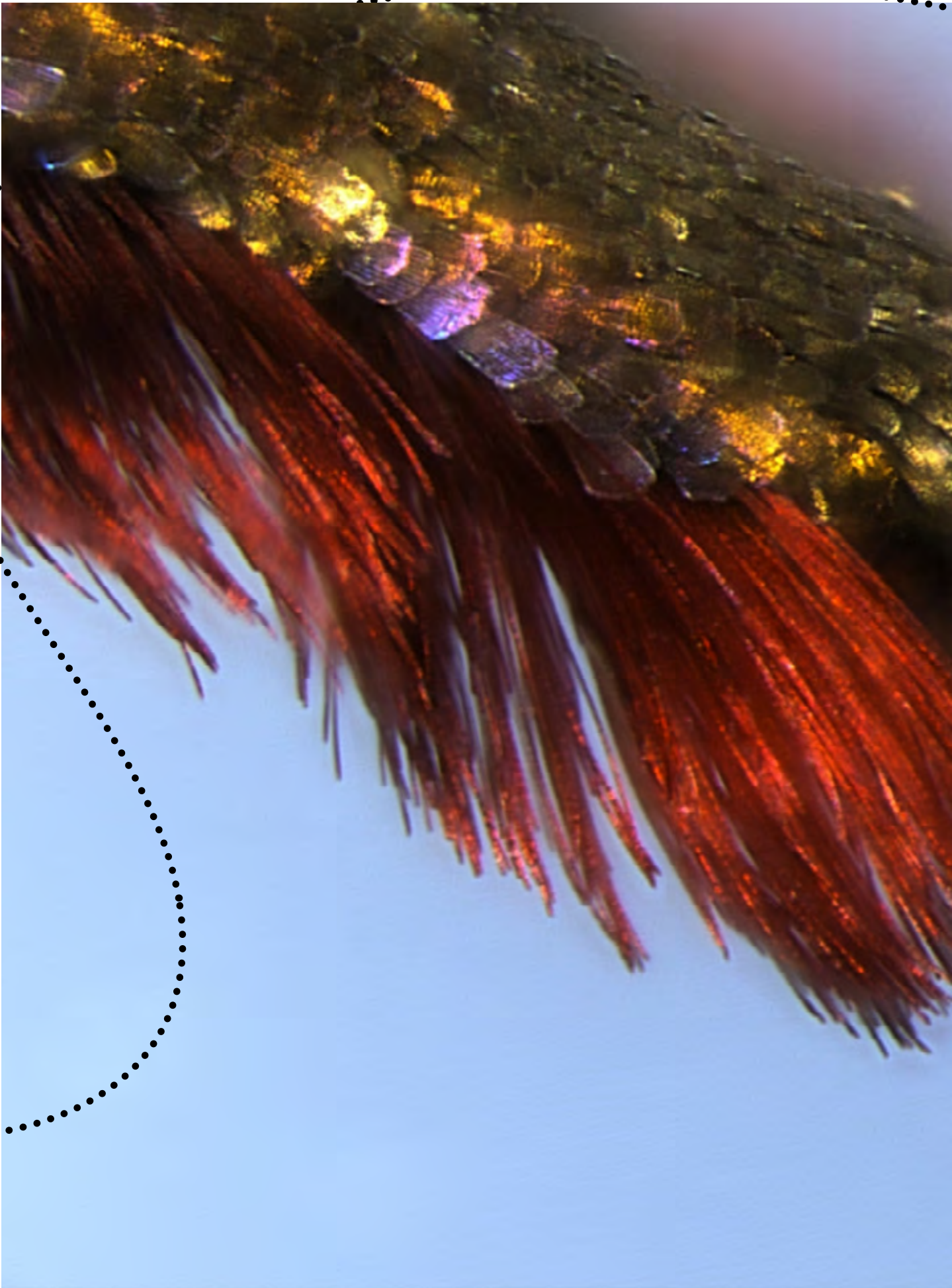
Étudier les tiques



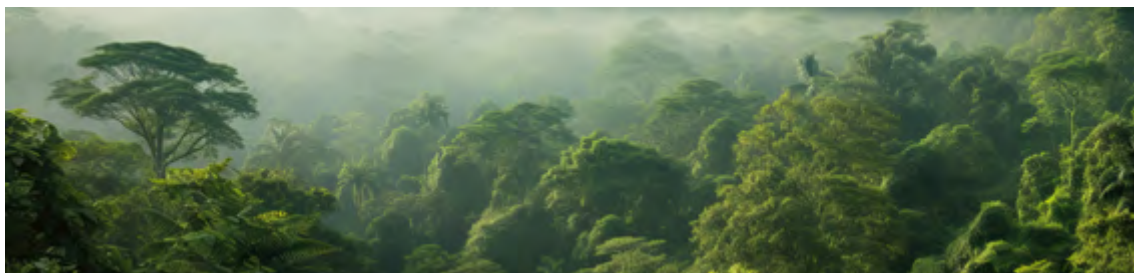
« Les maladies dues à des micro-organismes transmis par les tiques illustrent parfaitement le concept "One Health" car elles possèdent toutes un réservoir animal à l'origine : on dit qu'elles sont zoonotiques », explique Sarah Bonnet, entomologiste médicale et vétérinaire, directrice de recherche Inrae au sein de l'unité Écologie et émergence des pathogènes transmis par les arthropodes, à l'Institut Pasteur. Les tiques peuvent être les vecteurs d'agents pathogènes responsables de maladies comme la borréliose de Lyme, l'encéphalite à tiques ou des rickettsioses. Leur environnement impacte directement leur aire de répartition et leur activité : présence d'hôtes vertébrés, hygrométrie, température, utilisation des sols. Ainsi, les changements globaux actuels font évoluer la répartition géographique et la saisonnalité des tiques : « Les saisons d'activités des tiques se rallongent de plus en plus. Lors de nos activités de suivi, nous identifions aujourd'hui des tiques en hiver, ce qui n'était pas le cas autrefois » explique Sarah Bonnet.

« Par ailleurs, l'espèce de tique *Ixodes ricinus*, la plus problématique en termes de santé humaine et de santé vétérinaire sous nos climats, est de plus en plus identifiée au nord de l'Europe et en haute altitude. D'autres espèces, comme *Hyalomma marginatum*, responsable de la transmission du virus de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo (FHCC), voyagent avec les oiseaux migrants », poursuit Sarah Bonnet. « Jusqu'à récemment, elles ne trouvaient pas en Europe les conditions climatiques adéquates pour s'installer malgré des importations régulières. Mais c'est en train de changer : les étés sont plus longs et plus secs, les hivers plus doux. Des populations de *H. marginatum* se sont maintenant acclimatées au sud de la France, où le virus FHCC, qu'on pensait circonscrit aux pays tropicaux, a été détecté en 2023. »

Ces risques ne sont pas sans engendrer des questionnements complexes, par exemple autour de la végétalisation des villes et de la possible présence de tiques en zones urbaines. « Nous cherchons à caractériser ce risque, à travers des prélèvements réguliers sur sites, et à identifier des solutions qui permettraient de le limiter » conclut-elle.







Une surveillance globale des infections d'origine animale

Les bouleversements climatiques, la commercialisation d'espèces sauvages comme la civette, l'élevage intensif de volailles et de porcs et la déforestation qui détériore les habitats, créent des conditions favorables à l'émergence de maladies infectieuses.

Au Bangladesh, par exemple, le brûlage de parcelles de forêt pour étendre les zones de culture, accéléré par des épisodes de sécheresse, a réduit le territoire de chauves-souris frugivores porteuses du virus Nipah. Depuis 2001, celles-ci se rabattent sur les cultures de palmiers dattiers pour se nourrir de la sève et des fruits. Conséquence : des personnes contractent, chaque année, le virus Nipah en buvant du jus frais de palmier dattier, souillé par la salive ou l'urine de chiroptères infectés.

Présent dans toute l'Asie du Sud et du Sud-est, le virus Nipah est aujourd'hui considéré par l'OMS comme l'un des agents pathogènes émergents les plus préoccupants. « *Le virus peut être transmis à l'animal, aux porcs et aux chevaux, et aux humains. Mais il peut aussi se propager d'une personne à l'autre. Des cas de transmission interhumaine ont été rapportés, avec des symptômes respiratoires favorables à la contamination* », souligne Jean-Claude Manuguerra, responsable de la Cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU) de l'Institut Pasteur.



Une collaboration renforcée entre les acteurs de la santé humaine et animale

Pour étudier, surveiller et contrôler les pathogènes circulants et émergents, l'Institut Pasteur est doté de 14 Centres nationaux de référence (CNR) et de la CIBU (Cellule d'Intervention Biologique d'Urgence). Il est membre fondateur du *Pasteur Network*, qui compte une trentaine d'instituts répartis dans 25 pays et qui contribue également à ces activités clés de surveillance. Certains de ces instituts, hébergeant des laboratoires nationaux et des laboratoires de référence de l'OMS, ont ainsi joué un rôle essentiel dans la gestion d'épidémies telles qu'Ebola (2014-2016), la peste pulmonaire (2017), la Covid-19 (2020-2023) et le mpox en Afrique centrale (en expansion géographique depuis 2018).

Et s'il est essentiel de suivre l'évolution des virus au sein de la population humaine, il l'est tout autant de pister ces agents pathogènes dans leur milieu naturel afin de mieux comprendre comment se passe la transmission inter-espèce mais aussi d'identifier les facteurs propices à leur émergence. Depuis 2019, l'Institut Pasteur abrite également le centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). « *Ce rapprochement permet de favoriser les collaborations entre santé humaine et santé animale dans une approche « Une seule santé ».* Il permet de croiser et de compléter les expertises notamment pour la détection et l'identification chez l'homme des pathogènes animaux émergents et le développement d'outils pour leur diagnostic », conclut Jean-Claude Manuguerra.

Un projet stratégique mondial pour éliminer la rage humaine

La rage continue de tuer environ 59 000 personnes chaque année, principalement en Asie et en Afrique. Dans de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI), la vaccination canine est quasi inexistante, alors qu'elle est essentielle pour contrôler la rage chez l'animal et pour protéger la santé humaine. De même, la surveillance de la rage et la prophylaxie post-exposition sont extrêmement limitées dans ces pays, en particulier en milieu rural, ce qui entraîne une sous-déclaration des cas et une compréhension limitée de l'épidémiologie et de l'impact de cette maladie.

« Pour atteindre l'objectif international d'élimination de la rage canine à l'échelle mondiale d'ici 2030, il est nécessaire de mieux comprendre les contextes locaux et d'intégrer les personnes qui agissent directement sur le terrain, explique Hervé Bourhy, responsable du Centre national de la rage à l'Institut Pasteur, impliqué dans le projet CARE. Les structures médicales et vétérinaires sont parfois éloignées des zones à risque, et il n'y a parfois ni vétérinaire, ni médecin ».

Le projet CARE (*Community Awareness and Response for Emerging zoonotic outbreaks*) vise à sensibiliser des réseaux déjà en place dans certains pays, les agents de santé communautaires (ASC) et les agents communautaires de santé animale (ACSA), dans une approche participative. L'intégration de ces agents dans les systèmes de santé pour la surveillance et la réponse aux zoonoses constitue aujourd'hui une opportunité pour améliorer l'information des populations cibles, la détection précoces des cas et la réponse prophylactique, thérapeutique ou sanitaire en cas d'exposition.

Ce modèle d'organisation sanitaire offre une voie vers des infrastructures de santé publique et animale plus résilientes et plus réactives dans les régions les plus touchées par les maladies zoonotiques.



« La rage constitue un modèle pour démontrer l'efficacité de l'alerte et de la réponse médiée par la sensibilisation des communautés et des acteurs de santé communautaire. Ce modèle pourrait être appliqué plus largement à d'autres pathogènes pour prévenir l'émergence des maladies zoonotiques », poursuit Hervé Bourhy.

Il est actuellement prévu de mettre en œuvre ce projet dans des contextes écologiques, socio-économiques et culturels contrastés en France, et en Afrique : au Cameroun, en Côte d'Ivoire, et au Zimbabwe. *« Nous étendrons ce projet aux pays à forte endémicité de la rage, sélectionnés pour représenter une diversité de contextes épidémiologiques, socio-économiques et institutionnels, notamment en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud et du Sud-Est, comme le Kenya, le Maroc, la Tunisie, le Cambodge, le Vietnam et les Philippines »*, conclut Hervé Bourhy.

Les équipes scientifiques développeront également des outils d'échange d'informations épidémiologiques en temps réel, et analyserons des données multiples de phylodynamie, d'épidémiologie, de sociologie et d'anthropologie.

Mpox a Madagascar : l'Institut Pasteur en appui à la réponse coordonnée par les autorités sanitaires malgaches

En début d'année 2026, face à la circulation active du virus Mpox à Madagascar, l'Institut Pasteur a renforcé son engagement aux côtés des autorités sanitaires malgaches. Dans un contexte marqué par la saison cyclonique et les déplacements de population, cet appui vise à mieux comprendre la dynamique de transmission de l'épidémie et à soutenir la réponse nationale.

« Le virus Mpox représente un risque réel pour la santé publique lorsqu'il circule activement dans plusieurs zones d'un même pays. Notre objectif est d'apporter notre expertise scientifique afin de mieux comprendre les chaînes de transmission, d'identifier les sources de contamination et de soutenir une réponse nationale rapide et adaptée », déclare Michael Casera, coordinateur de la taskforce d'intervention d'urgence de l'Institut Pasteur, de retour de mission.



Pour assurer une réponse rapide et adéquate face à des pathogènes à potentiel épidémique, il est nécessaire de mettre en place une surveillance intégrée. Pour cela, il apparaît indispensable que les secteurs de la santé humaine, de la santé animale, incluant l'entomologie médicale, et de la santé environnementale collaborent.

Le réseau européen *OneHealthSecure** en est un exemple. Dédié à la prévention des maladies à transmission vectorielle dans la région méditerranéenne, il rassemble aujourd'hui plus de 400 experts multidisciplinaires (notamment des virologues spécialisés dans la santé humaine et animale, des entomologistes, des épidémiologistes, des vétérinaires, des écologues et des modélisateurs) issus de 23 pays. En utilisant les maladies vectorielles comme modèle, le projet vise, à long terme, à tirer parti de l'autonomisation locale pour favoriser le transfert de connaissances et de formations vers les autorités nationales, et contribuer à renforcer l'engagement politique en faveur de la mise en œuvre de l'approche *One Health* dans les pays bénéficiaires.

*OneHealthSecure est financé par la Commission Européenne à travers l'initiative des Centres d'Excellence CBRN.

Légendes et photos

- **Page 3**
Portrait Jean-Claude Manuguerra, © Institut Pasteur – François Gardy
Portraits Arnaud Fontanet et Anna-Bella Failloux, ©Alexandre Darmon / Art in Research
- **Page 5**
Futur Centre de recherches sur les infections liées au climat et à l'environnement, © jaq architectes
Moustique Aedes aegypti femelle, © Institut Pasteur Nouvelle-Calédonie/Arnaud Tarantola
- **Page 6-7**
Futur Centre de recherches sur les infections liées au climat et à l'environnement, © jaq architectes
- **Page 8**
Estomac de moustique Aedes aegypti infecté par le virus chikungunya. Les moustiques ont été infectés avec le virus du chikungunya. Les estomacs ont été disséqués à J5 post-infection, fixés et perméabilisés. Le virus est marqué en rouge (anticorps anti-E2 marqué avec une cyanine 3), le réseau d'actine en vert (phalloïdine 548) et les noyaux en bleu (DAPI), © Institut Pasteur/Valérie Choumet
- **Page 9**
Lecture d'une plaque de titrage viral par fluorescence, montrant les foyers viraux dans des salives de moustiques Aedes albopictus infectés par le virus du chikungunya, dans le cadre de l'évaluation de leur compétence vectorielle, ©Alexandre Darmon / Art in Research
Portrait de Sarah Bonnet, © Institut Pasteur – Valérie Zeitoun
- **Page 10-11**
Extrémité de l'abdomen d'une femelle de moustique Toxorhynchites haemorrhoidalis, © Institut Pasteur de la Guyane - Pascal Gaborit
- **Page 12**
© Françoise Péetrovitch, 2017, Courtesy Galerie Keza, Production Organoïde/Institut Pasteur
Photo de paysage, © AdobeStock
- **Page 13**
Vaccination au centre antirabique de l'Institut Pasteur du Cambodge, ©Dominique Tardy / Institut Pasteur
- **Page 14**
Vue générale de la commune d'Ambositromby, dans le district d'Ankazobe, Madagascar, © Béza Ramasindrazana / Unité Peste, Institut Pasteur de Madagascar

CONTACT

Service de presse de l'Institut Pasteur

Anne BURLET-PARENDEL

+33 (0)1 86 46 79 32

Myriam REBEYROTTE

+33 (0)1 45 68 81 01

Nathalie FEUILLET

+33 (0)1 45 68 81 09

Aurélien PERTHUISON

+33 (0)1 45 68 89 28

presse@pasteur.fr





@pasteur.fr



Institut Pasteur



Institut Pasteur



institutpasteur



institutpasteur

INSTITUT
pasteur